

Туберкулез в Европейском регионе ВОЗ

Несмотря на значительный прогресс, достигнутый в борьбе с туберкулезом (ТБ), это заболевание все еще представляет угрозу для общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. Согласно последним оценкам, в 2018 г. в Регионе, в основном, в странах Восточной Европы и Центральной Азии, около 259 000 человек заболели ТБ (Рис. 1) и около 23 000 человек вследствие ТБ умерли.

За последние 10 лет количество новых случаев ТБ снижалось, в среднем, на 5% в год – самый быстрый темп снижения среди всех регионов ВОЗ. Однако частота успешного лечения новых случаев и рецидивов ТБ составила 77%, что остается одним из самых низких показателей среди регионов ВОЗ (Рис. 2).

Каждый пятый новый случай ТБ – это МЛУ-ТБ

В странах Европейского региона отмечается наивысшая в мире частота заболеваемости туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ). Особенно высоко бремя МЛУ-ТБ в девяти странах Европейского региона. В 2018 г. из расчетных 49 000 случаев туберкулеза с лекарственной устойчивостью к рифампицину (РУ-ТБ) среди зарегистрированных пациентов с ТБ легких у 45 400 (93%) был диагностирован МЛУ-ТБ. Повышение выявляемости, в основном, связано с улучшением доступа к быстрой диагностике гарантированного качества. Частота успешного лечения ТБ и МЛУ-ТБ в Регионе остается, соответственно, ниже 85% и 75% региональных целевых ориентиров (Рис. 2), хотя данные демонстрируют медленное улучшение.

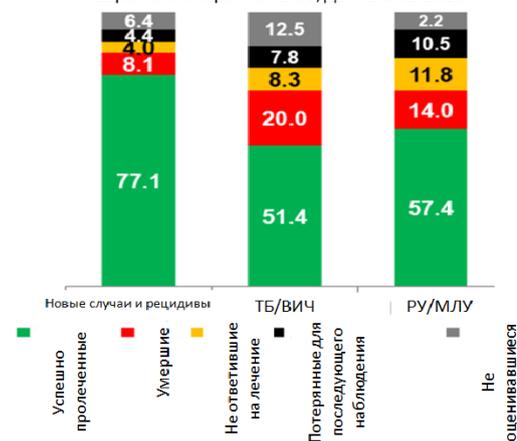
Около 95% всех пациентов с МЛУ-ТБ, зарегистрированных в 2018 г., были обследованы на устойчивость к противотуберкулезным препаратам второй линии – увеличение в сравнении с прошлым годом. Тестирование выявило, примерно, 6 800 пациентов с туберкулезом с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ), то есть, у 19% пациентов с МЛУ-ТБ выявлен ШЛУ-ТБ.

Рис.1 Расчетное значение показателя заболеваемости туберкулезом на 100 000 населения, Европейский регион ВОЗ, 2018



Источник: Европейский центр профилактики и контроля заболеваний/Европейское региональное бюро ВОЗ. Мониторинг и эпиднадзор за туберкулезом в Европе, 2020.
Стокгольм: Европейский центр профилактики и контроля заболеваний; 2020.

Рис. 2. Исходы лечения среди новых случаев и рецидивов ТБ, коинфицированных ТБ/ВИЧ и случаев РУ/МЛУ-ТБ, Европейский регион ВОЗ, данные за 2018 г.



Источник: Европейский центр профилактики и контроля заболеваний/Европейское региональное бюро ВОЗ. Мониторинг и эпиднадзор за туберкулезом в Европе, 2020.
Стокгольм: Европейский центр профилактики и контроля заболеваний; 2020.

Среди новых случаев ТБ каждый восьмой пациент ВИЧ-положительный

У людей, живущих с ВИЧ, вероятность появления активного ТБ в 20-40 раз выше, чем у людей без ВИЧ. ВИЧ и ТБ формируют смертельную комбинацию болезней, каждая из которых ускоряет прогрессирование другой. Поскольку в Европейском регионе ВОЗ есть тенденция к нарастанию новых случаев ВИЧ-инфекции, частота сочетанной инфекции ТБ/ВИЧ среди больных ТБ также резко возросла в период 2014-2018 гг. с 8% до 13%.

Жизненно важными являются незамедлительное выявление и назначение соответствующего лечения. Однако в 2017 г. выявлены были лишь 80% (24 365) из расчетного количества, 30 000, лиц с коинфекцией ТБ/ВИЧ, и только 73% всех диагностированных было предложено антиретровирусное лечение.

Усиление региональных обязательств по ликвидации ТБ

План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016-2020 гг. (Европейский план действий по борьбе с ТБ) был одобрен 65-й сессией Европейского регионального комитета ВОЗ в 2015г. Этот стратегический документ устанавливает региональную цель – прекращение распространения ТБ и МЛУ-ТБ путем обеспечения всеобщего доступа к профилактике, диагностике и лечению. Во исполнение резолюции Регионального комитета заключительный доклад о ходе реализации Европейского плана действий по борьбе с ТБ будет представлен на 70-й сессии Регионального комитета в сентябре 2020 г. Доработанная версия доклада будет рассмотрена всеми государствами-членами до одобрения наряду с предложением продлить срок действия Европейского плана действий по борьбе с ТБ. Цель такого видения – покончить с эпидемией ТБ и добиться того, чтобы к 2030 г. ни одна семья не несла разорительных расходов в связи с ТБ. Для отслеживания прогресса и обеспечения выполнения обязательств, сформулированных в Политической декларации ООН совещания высокого уровня, была подготовлена и передана всем государствам-членам для общественных консультаций Концептуальная основа мониторинга и оценки на 2021-2030 гг. с новыми индикаторами и целевыми ориентирами. Эти индикаторы, хотя и региональные по своей сути, призваны служить руководством при разработке или корректировке комплексных планов мониторинга на уровне страны.

Всесторонняя техническая помощь Европейского региона ВОЗ государствам-членам включает поддержку разработке и внедрению инноваций и современных методик, таких как цифровые технологии, быстрая молекулярная диагностика ТБ, новые лекарственные препараты и режимы лечения ТБ с лекарственной устойчивостью. Европейское региональное бюро ВОЗ стремится обеспечить всех людей, затронутых ТБ, равным доступом к преимуществам новейших разработок, включая уязвимые группы населения, такие как заключенные, мигранты, слои социальной маргинализации, дети и люди, живущие с ВИЧ.

В 2018 г. Европейское региональное бюро ВОЗ в сотрудничестве с партнерами по Целевой рабочей коалиции ООН по вопросам здоровья и благополучия выпустило документ «Общая позиция Организации Объединенных Наций в отношении ликвидации ВИЧ-инфекции, туберкулеза и вирусных гепатитов посредством межсекторального сотрудничества» и в настоящее время вместе с гражданским обществом, национальными и международными партнерами работает над его реализацией. <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/united-nations-common-position-on-ending-hiv,-tb-and-viral-hepatitis-through-intersectoral-collaboration-2018>. Для этого процесса исключительно важна помощь на страновом уровне. Национальные процессы, направленные на укрепление диалога и действия в рамках данных тем продолжаются в Португалии, Таджикистане, Грузии и Беларуси. Такое сотрудничество и диалог вносят вклад в работу над первым изданием Концептуальной основы, предлагающей конкретные действия по ликвидации ВИЧ-инфекции, ТБ и

вирусных гепатитов в секторе здравоохранения и за его пределами. Примеры такой передовой практики собираются на региональном уровне.

О туберкулезе

Туберкулез – контагиозное заболевание, распространяющееся при вдыхании бактерий, находящихся в выдыхаемом инфицированным человеком воздухе. Основным возбудителем ТБ является *Mycobacterium tuberculosis*. Латентная форма этого инфекционного заболевания выявляется, примерно, у четверти населения мира, а десятая его часть на протяжении своей жизни заболевает активным ТБ.

Симптоматика зависит от того, какой орган тела инфицирован. Обычно ТБ поражает легкие. В таком случае основными симптомами является кашель с выделением мокроты (иногда с примесью крови), одышка и боли в грудной клетке. Отмечаются также и общие симптомы, такие как лихорадка, ночные поты, потеря веса и аппетита, утомляемость и общая слабость. Люди, живущие с ВИЧ и другими патологическими состояниями, ослабляющими их иммунную систему (такие как сахарный диабет), пациенты, получающие иммуносупрессивную терапию, а также лица, употребляющие табак или злоупотребляющие алкоголем, подвергаются гораздо более высокому риску заболевания ТБ.

МЛУ-ТБ устойчив к двум наиболее potentным противотуберкулезным препаратам. МЛУ-ТБ – результат неадекватного лечения ТБ и/или неудовлетворительного контроля воздушно-капельных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях и в условиях скученности людей. ШЛУ-ТБ устойчив к большинству важных препаратов первой и второй линии, так что в настоящее время шансы на излечение больных ШЛУ-ТБ ограничены. ТБ может поразить каждого, но он особенно связан с социальными детерминантами здоровья, такими как миграция, тюремное заключение и социальная маргинализация.

© Всемирная организация здравоохранения 2020. Все права защищены.

Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения приветствует обращения с просьбой о получении разрешения на полную или частичную публикацию информационного бюллетеня.

Для получения более подробной информации обращайтесь на сайт Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/tb>) или непосредственно к Cristiana Salvi, ответственному специалисту по внешним сношениям, Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным болезням, Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, тел.: +45 45336837; эл. почта: salvic@who.int